

TERAPIA MANUAL NAS PATOLOGIAS TRAUMATO-ORTOPÉDICAS DO OMBRO: REVISÃO DE LITERATURA

MANUAL THERAPY IN TRAUMATO-ORTHOPEDIC SHOULDER PATHOLOGIES: LITERATURE REVIEW

Giane Schipinski da Cruz Justo, Willians Longen

RESUMO

As patologias traumato-ortopédicas do ombro são bastante comuns na prática clínica. O complexo do ombro é mais suscetível a lesões vista a sua grande mobilidade, ao mesmo tempo e em mesma escala está a sua instabilidade. Dentre as alterações musculoesqueléticas as de ombro tem grande incidência na prática clínica, perdendo apenas para as de coluna vertebral, nas regiões cervical e lombar. O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura, formulada a partir de uma pesquisa em bases de dados, as bases de dados acessadas foram: BIREME, SciELO, LILACS, PubMed e Google Acadêmico. A pesquisa foi desenvolvida com artigos publicados entre 2007 e 2019. Alguns autores citam as patologias mais comumente encontradas nos indivíduos que possuem alguma alteração musculoesquelética do ombro, sendo estas: síndrome do impacto (SIO) e a capsulite adesiva ou ombro congelado. Nestes estudos as técnicas de terapia manual mais frequentemente citadas são as de manipulação e mobilização articular e de tecidos moles. Os pacientes submetidos a protocolos de exercícios terapêuticos associados a terapia manual apresentaram melhora da dor e da funcionalidade do ombro em menos tempo e de forma mais satisfatória do que aqueles que foram submetidos a protocolos de exercícios de forma isolada. A partir da pesquisa sobre o tema proposto foi possível observar a eficácia das técnicas de terapia manual no tratamento das patologias traumato-ortopédicas de ombro proporcionando para o paciente uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Patologias Traumato-Ortopédica de Ombro; Terapia Manual; Funcionalidade.

ABSTRACT

Traumatoorthopedic pathologies of the shoulder are quite common in clinical practice. The shoulder complex is more susceptible to injuries seen from its great mobility at the same time and on the same scale is its instability. Among the musculoskeletal alterations, shoulder alterations have a high incidence in clinical practice, second only to those of the spine, in the cervical and lumbar regions. The study is a literature review, formulated from a research in databases, the databases accessed were: BIREME, SciELO, LILACS, PubMed and Google Scholar. The research was developed with articles published between 2007 and 2019. Some authors mention the pathologies most commonly found in individuals who have some musculoskeletal alteration of the shoulder, which are: impact syndrome (SIO) and adhesive capsulitis or frozen shoulder. In these studies, the most frequently cited manual therapy techniques are joint and soft tissue manipulation and mobilization. Patients submitted to therapeutic exercise protocols associated with manual therapy showed improved shoulder pain and functionality in less time and more satisfactorily than those who

underwent exercise protocols alone. From the research on the proposed theme it was possible to observe the efficacy of manual therapy techniques in the treatment of shoulder traumato-orthopedic pathologies providing the patient with a better quality of life.

Keywords: Traumato-Orthopedic Pathologies of the Shoulder; Manual Therapy; Functionality.

INTRODUÇÃO

As patologias traumato-ortopédicas do ombro são bastante comuns na prática clínica⁴. O complexo do ombro é mais suscetível a lesões vista a sua grande mobilidade, ao mesmo tempo e em mesma escala está a sua instabilidade, o que exige em demasia de estruturas como os músculos e ligamentos que o recobrem^{1,2,4}. O ombro possui a articulação mais dinâmica do corpo humano, a articulação glenoumeral, ela é constituída pela relação entre a cabeça do úmero e a cavidade glenóide, a proporção de adesão entre estas estruturas é baixa o que explica sua grande instabilidade e suscetibilidade a lesões^{2,3,4}.

Dentre as alterações musculoesqueléticas as de ombro tem grande incidência na prática clínica, perdendo apenas para as de coluna vertebral, nas regiões cervical e lombar^{3,4}. A maior incidência das alterações de ombro está na população com faixa etária acima dos 50 anos, a medida que a idade avança também aumenta a prevalência das patologias de ombro atingindo cerca de 34% dos indivíduos com mais de 65 anos^{2,6}. Outro fator que predispõe o aparecimento das lesões no ombro é sua grande importância nos atividades de vida diária (AVD's) mais básicas como os cuidados de higiene pessoal, alimentação e as atividades laborais, além disso a prática de algumas atividades ocupacionais de forma repetitiva e de atividades de lazer com grande impacto e que requerem arcos de movimento muito amplos também podem levar ao surgimento de patologias traumato-ortopédicas de ombro^{1,2,4,6}.

As queixas mais frequentes e que causam maior limitação neste contexto são a dor e a diminuição de amplitude de movimento (ADM) que somadas podem acarretar grande prejuízo a funcionalidade do ombro^{2,5}. Neste âmbito a fisioterapia possui um papel fundamental no processo de reabilitação dos pacientes que buscam por atendimento devido ao acometimento físico ligado a disfunção de movimento

causado pela lesão, a qual prejudica diretamente o desempenho de tarefas relevantes destes pacientes^{5,6}.

Dentre os inúmeros recursos fisioterapêuticos que podem ser utilizados para a reabilitação de pacientes com lesões traumato-ortopédicas de ombro, a terapia manual é um forte aliado no enfrentamento as principais queixas destes pacientes, que em sua grande maioria são a dor e diminuição de ADM^{8,9}.

METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura, formulada a partir de uma pesquisa em bases de dados, as quais estão disponíveis na internet. As bases de dados acessadas foram: BIREME (Biblioteca Virtual em Saúde); SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); PubMed e Google Acadêmico (site de acesso livre e gratuito). A pesquisa pelos artigos foi desenvolvida a partir dos seguintes descritores: Fisioterapia; Doenças Musculoesqueléticas; Ombro; Tratamento; Terapia Manual, os quais estão cadastrados no sistema de Descritores em Ciências da Saúde – DeCS. A busca pelos artigos utilizou os encontrados em revistas e periódicos, dissertações e teses, em língua portuguesa e inglesa, com base de dados científicos e tendo sido publicados entre 2007 e 2019.

Como critérios de inclusão para os artigos buscados foram utilizados os publicados em língua portuguesa e/ou inglesa; no período anteriormente citado; e que se relacionavam com o tema apresentado. Deste modo os artigos que não se encaixavam nestes critérios foram excluídos da pesquisa. Assim sendo, os artigos encontrados foram revisados para identificar os que apresentam, baseado em resultados terapêuticos, a eficiência da terapia manual como recurso no tratamento de patologias traumato-ortopédicas de ombro.

DISCUSSÃO

Alguns autores citam as patologias mais comumente encontradas nos indivíduos que possuem alguma alteração musculoesquelética do ombro, sendo

estas: síndrome do impacto (SIO) e a capsulite adesiva ou ombro congelado^{9,10,20}. Nestes estudos as técnicas de terapia manual mais frequentemente citadas são as de manipulação e mobilização articular e de tecidos moles^{1,9,10,12}.

De acordo com a Canadian Physiotherapy Association as definições de mobilização e manipulação em terapia manual são: mobilização é todo o movimento passivo rítmico e com amplitude graduada que é exercido a uma articulação dentro de seu grau de movimento fisiológico, com intuito de reestabelecer o movimento máximo, a funcionalidade e/ou reduzir o quadro algico; manipulação é um impulso passivo, com alta velocidade e baixa amplitude, exercido sobre uma articulação além do seu limite de amplitude fisiológico, porém dentro do seu limite anatômico, com o intuito de reestabelecer o movimento máximo, a funcionalidade e/ou reduzir o quadro algico^{7,8,24}.

Das patologias abordadas a SIO é a com maior incidência na prática clínica, ela foi primeiramente descrita por Neer em 1972, se caracteriza pelo atrito entre os tendões das musculaturas do manguito rotador (supraespinal, infraespinal, subescapular e redondo menor) com o tendão da cabeça longa do bíceps em seu percurso pelo arco coracoacromial^{2,3,10,13}. Os fatores que desencadeiam a SIO podem ser analisados em dois grupos, os extrínsecos e os intrínsecos, sendo os extrínsecos os impactos mecânicos, tendo como mecanismo de lesão a compressão do manguito sobre o lábio glenoidal e sobre a cabeça do úmero, principalmente nos movimentos forçados de elevação e rotação^{3,6}. Já os intrínsecos estão associados a hipovascularização tendínea, isto ocorre durante o contato anormal entre a superfície inferior do manguito rotador e a borda glenoidal causando abrasão, e por consequência irritação e inflamação, podendo levar a quadros de ruptura³.

O quadro clínico dos pacientes acometidos pela SIO é compreendido como dor severa na porção ântero-posterior e lateral do ombro se irradiando para as áreas de deltóide e bíceps, com algias mais intensas durante a noite e na realização dos movimentos de abdução, rotação interna forçada, bem como nos movimentos resistidos^{10,24}. A classificação deste distúrbio musculoesquelético é dada em três graus. Grau I definido como aquele em que há presença de edema, inflamação e hemorragia na bursa subacromial, mais comum em pacientes com faixa etária menor do que 25 anos e em atletas, estando diretamente ligada ao uso repetitivo e excessivo do ombro em atividades acima da cabeça, porém sendo reversível e não cirúrgico^{2,3,11}.

Já o grau II é mais incidente em indivíduos com idade entre 25 e 40 anos e apresenta algumas condições irreversíveis como tendinopatia e fibrose dos músculos rotadores, nestes casos o tratamento conservador nem sempre é eficaz^{2,3}. O grau III é o que apresenta as maiores alterações, atingindo nível crônico, gerando rupturas parciais ou totais dos rotadores e até mesmo do bíceps, sendo necessária na grande maioria dos casos uma intervenção cirúrgica^{2,3}.

A fisioterapia foi analisada quanto a sua efetividade no tratamento da SIO fazendo um comparativo entre algumas abordagens, como técnicas manuais, o exercício terapêutico e agentes físicos, definindo qual ou quais as melhores intervenções a serem implementadas para tratar essa patologia, e dentre estas as abordagens que obtiveram melhor desempenho foram as modalidades da terapia manual e dos exercícios terapêuticos de forma conjunta⁷.

Os pacientes submetidos a protocolos de exercícios terapêuticos associados a terapia manual apresentaram melhora da dor e da funcionalidade do ombro em menos tempo e de forma mais satisfatória do que aqueles que foram submetidos a protocolos de exercícios de forma isolada^{7,8,9,12}. Das técnicas de terapia manual que foram utilizadas nos protocolos associados com exercícios destacam-se: Maitland, Mulligan, Quiropraxia e liberação de pontos gatilho como as de maior eficiência, vale ressaltar que o uso destas técnicas associadas aos exercícios obteve melhores resultados em todos os protocolos adotados^{7,8,9,12,24}.

A capsulite adesiva ou ombro congelado é uma condição dolorosa do ombro, descrita por uma diminuição progressiva e relevante da amplitude de movimento do ombro, podendo ter resolução espontânea completa ou parcial após dado período de tempo, embora seja difícil quantificar este período^{17,19}.

Sua etiologia ainda é incerta, contudo a capsulite adesiva pode ser subdividida entre primária e secundária¹⁹. O ombro congelado é definido como primário se iniciar de forma idiopática, e secundário se ocorrer após um trauma ou procedimento cirúrgico, subdivisões de ombro congelado secundário também englobam fatores sistêmicos como diabetes mellitus e outras condições metabólicas, fatores extrínsecos como doença cardiopulmonar, doença de Parkinson, AVC e fraturas do úmero e por fim fatores intrínsecos como desordens do manguito rotador, tendinopatia do bíceps e tendinopatia calcificada^{18,19}.

A capsulite adesiva pode ser dividida em três fases, sendo estas: a fase aguda ou inflamatória, a fase de rigidez ou congelamento e a fase de descongelamento. A fase aguda é compreendida como aquela em que surge de forma gradual uma dor difusa no ombro e que pode perdurar por até seis meses, atingindo limiar intenso e limitante. A fase de congelamento é marcada pela perda progressiva dos movimentos do ombro e pode se estender por mais de doze meses, apresentando em diversos casos um quadro álgico menos intenso. Já na fase de descongelamento, que pode apresentar grande variabilidade no que diz respeito a duração, os sintomas tendem a ser mais brandos, apresentando melhora na amplitude de movimento em decorrência da diminuição da dor^{15,18,21,22,23}.

Na abordagem da capsulite adesiva perante a fisioterapia existe uma gama de tratamentos que podem ser utilizados, sendo os que alcançaram maior eficiência aqueles que agregaram os métodos Maitland, Mulligan e Cyriax aos exercícios terapêuticos e a eletroterapia^{17,18,19,21}. O método Maitland é relevante para o tratamento da capsulite adesiva do ombro porque atua diretamente na casuística da dor manipulando as estruturas articulares para aumentar sua homeostasia e estimular o processo de autocura do corpo, este método utiliza um sistema graduado de avaliação e tratamento, baseado em movimentos passivos, oscilatórios e rítmicos apresentando resultados positivos na promoção de analgesia, ganho de ADM e melhora da rigidez articular^{14,17,19}. O conceito Mulligan também apresentou resultados significativos, utilizando técnicas de mobilização em conjunto com movimento ativo, proporcionando alívio de dor, melhora na amplitude de movimento e melhores resultados na mensuração de funcionalidade^{16,18}.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da pesquisa sobre o tema proposto foi possível observar a eficácia das técnicas de terapia manual no tratamento das patologias traumato-ortopédicas de ombro mais comuns, os resultados se mostraram positivos na melhora dos principais sintomas destas patologias, apresentando diminuição de quadro álgico, melhora na amplitude de movimento e consequente melhora na funcionalidade dos pacientes. Vale ressaltar a importância dos achados da associação entre as técnicas de terapia

manual e os exercícios terapêuticos, pontuando a importância da combinação de recursos na abordagem de patologias com alto fator limitante como são as de ombro. Mais estudos devem ser realizados frente a grande utilização prática das técnicas de terapia manual frente ao ainda limitado arcabouço científico sobre a sua eficácia frente ao tratamento das patologias de ombro.

REFERÊNCIAS

1. Ho, C. Y. C., Sole, G., & Munn, J. **The effectiveness of manual therapy in the management of musculoskeletal disorders of the shoulder: a systematic review.** *Manual therapy* [Internet]. 2009 [acesso em 2020 abr 25]; 14(5), 463-474. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1356689X09000551>
2. Braga, C. A., de Medeiros, P. H., dos Santos, R., de Oliveira, L., & Azevedo, M. V. G. T. **A eficácia da terapia manual para dor em pacientes com síndrome do impacto do ombro.** *UNILUS Ensino e Pesquisa* [Internet]. 2014 [acesso em 2020 abr 20]; 11(22), 96-100. Disponível em: <http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/152/u2014v22n11e152>
3. Rick, A. B. **Terapia manual no tratamento em indivíduos com Síndrome do Impacto do Ombro: uma revisão narrativa.** *Repositório UFMG* [Internet]. 2015 [acesso em 2020 mai 12]. Disponível em: <https://docplayer.com.br/47210171-Allana-bichara-rick-terapia-manual-no-tratamento-em-individuos-com-sindrome-do-impacto-do-ombro-uma-revisao-narrativa.html>
4. Soares, C. **A Eficácia da Terapia Manual na Melhora da Dor em Pacientes com Síndrome do Impacto do Ombro.** *Revista de Trabalhos Acadêmicos–Universo Belo Horizonte* [Internet]. 2017 [acesso em 2020 abr 25]; 1(2). Disponível em: <http://www.revista.universo.edu.br/index.php?journal=3universobelohorizonte3&page=article&op=view&path%5B%5D=4503>
5. Monteiro, D. F., & Mejia, D. P. M. **Reabilitação fisioterapêutica na síndrome do impacto do ombro: uma revisão de literatura.** *Faculdade Ávila Internet*. 2012 [acesso em 2020 jul 08]. Disponível em: https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/32/04_-_ReabilitaYYo_fisioterapYutica_na_sYndrome_do_impacto_do_ombro_uma_revisYo_de_literatura.pdf
6. Metzker C. A. B. **Tratamento conservador na síndrome do impacto no ombro.** *Fisioter. mov. (Impr.)* [Internet]. 2010 [acesso em 2020 abr 20]; 23(1): 141-151. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502010000100014&lng=en

7. Cardoso R. M. T, Leite M. S. O. **Intervenção da fisioterapia na síndrome de colisão do ombro.** *Fisioter. mov.* [Internet]. 2013 [acesso em 2020 mai 26]; 26(4): 791-802. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502013000400008&lng=en
8. Senbursa, G., Baltaci, G., & Atay, A. **Comparison of conservative treatment with and without manual physical therapy for patients with shoulder impingement syndrome:** a prospective, randomized clinical trial. *Knee surgery, sports traumatology, arthroscopy* [Internet] 2007 [acesso em 2020 mai 26]; 15(7), 915-921. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00167-007-0288-x>
9. Camarinos, J., & Marinko, L. **Effectiveness of manual physical therapy for painful shoulder conditions:** a systematic review. *Journal of Manual & Manipulative Therapy* [Internet] 2009 [acesso em 2020 jun 02]; 17(4), 206-215. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1179/106698109791352076>
10. Camargo, P. R., Albuquerque-Sendín, F., Avila, M. A., Haik, M. N., Vieira, A., & Salvini, T. F. **Effects of stretching and strengthening exercises, with and without manual therapy, on scapular kinematics, function, and pain in individuals with shoulder impingement:** a randomized controlled trial. *Journal of orthopaedic & sports physical therapy* [Internet] 2015 [acesso em 2020 ago 24]; 45(12), 984-997. Disponível em: <https://www.jospt.org/doi/full/10.2519/jospt.2015.5939>
11. Tate, A. R., McClure, P. W., Young, I. A., Salvatori, R., & Michener, L. A. **Comprehensive impairment-based exercise and manual therapy intervention for patients with subacromial impingement syndrome:** a case series. *Journal of orthopaedic & sports physical therapy* [Internet] 2010 [acesso em 2020 ago 24]; 40(8), 474-493. Disponível em: <https://www.jospt.org/doi/full/10.2519/jospt.2010.3223>
12. Bennell, K., Wee, E., Coburn, S., Green, S., Harris, A., Staples, M., ... & Buchbinder, R. **Efficacy of standardised manual therapy and home exercise programme for chronic rotator cuff disease:** randomised placebo controlled trial. *Bmj* [Internet] 2010 [acesso em 2020 mai 05]; 340. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/340/bmj.c2756.short>
13. Heredia-Rizo, A. M., López-Hervás, A., Herrera-Monge, P., Gutiérrez-Leonard, A., & Piña-Pozo, F. **Shoulder functionality after manual therapy in subjects with shoulder impingement syndrome:** A case series. *Journal of Bodywork and Movement Therapies* [Internet] 2013 [acesso em 2020 mai 26]; 17(2), 212-218. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1360859212001726>
14. Matos, T., & Mejia, D. **Tratamento fisioterapêutico na capsulite adesiva de ombro.** *Faculdade Cambury* [Internet] 2014 [acesso em 2020 ago 10]. Disponível em: http://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/34/284_-_Tratamento_fisioterapYutico_na_capsulite_adesiva_de_ombro.pdf

15. Santos, G. S., Nascimento, J. S., Panassollo, K., Sanches, M. B. L., Ogawa, L. S. V., dos Santos Costa, W., ... & Tacon, K. C. B. **Intervenção Fisioterapêutica em Capsulite Adesiva: Um Relato de Caso.** CIPEEX [Internet] 2018 [acesso em 2020 mai 05]; 2, 1784-1788. Disponível em: <http://45.4.96.34/index.php/CIPEEX/article/view/2897>
16. Doner, G., Guven, Z., Atalay, A., & Celiker, R. **Evaluation of Mulligan's technique for adhesive capsulitis of the shoulder.** Journal of rehabilitation medicine [Internet] 2013 [acesso em 2020 set 29]; 45(1), 87-91. Disponível em: <https://www.ingentaconnect.com/content/mjl/sreh/2013/00000045/00000001/art00013>
17. Ciccone, C. D. C., Oliveira, M. A. D. D., & Hildebrand, A. S. **Revisão bibliográfica da anatomia de ombro e da Capsulite adesiva para futura abordagem na terapia manual de Maitland.** Repositório FAEMA [Internet] 2007 [acesso em 2020 mai 05]. Disponível em: <https://repositorio.pgsskroton.com.br/bitstream/123456789/1319/1/Artigo%2038.pdf>
18. Bomfim, T. S, de Melo, B. A., Santos, K. M. S., Silva, M. D., de Farias Neto, J. P., & dos Santos Maciel, L. Y. **Mobilização com Técnicas de Mulligan no Tratamento Fisioterapêutico da Capsulite Adesiva: Um Relato De Caso.** In Anais do Congresso Brasileiro da Associação Brasileira de Fisioterapia Traumatológica-Ortopédica-ABRAFITO [Internet] 2017 [acesso em 2020 ago 10]; 2(1). Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/anaisuftm/index.php/abrafito/article/view/2018>
19. Pilati, A. L., & Joner, C. **Tratamento Fisioterapêutico da Capsulite Adesiva Do Ombro Através do Método de Maitland.** Repositório Faema [Internet] 2018 [acesso em 2020 set 29]. Disponível em: <http://repositorio.faema.edu.br/handle/123456789/2240>
20. Silva, J. G. **Fricção transversa profunda nas disfunções musculoesqueléticas: uma síntese da literatura.** Fisioterapia Brasil [Internet] 2016 [acesso em 2020 jun 14]; 14(3), 226-230. Disponível em: <http://www.portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/396>
21. dos Santos Araujo, A. G., & Meurer, T. L. **Protocolos de tratamento da capsulite adesiva-metanálise.** Cinergis [Internet] 2012 [acesso em 2020 jul 08]; 13(3). Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/3105>
22. Page, M. J., Green, S., Kramer, S., Johnston, R. V., McBain, B., Chau, M., & Buchbinder, R. **Manual therapy and exercise for adhesive capsulitis (frozen shoulder).** Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet] 2014 [acesso em 2020 jun 02]; (8). Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD011275/full>
23. Jain, T. K., & Sharma, N. K. **The effectiveness of physiotherapeutic interventions in treatment of frozen shoulder/adhesive capsulitis: a systematic review.** Journal of back and musculoskeletal rehabilitation [Internet] 2014 [acesso em 2020 set 29]; 27(3), 247-273. Disponível em:

<https://content.iospress.com/articles/journal-of-back-and-musculoskeletal-rehabilitation/bmr00443>

24. Souza, L. T. O., Camargo, M. S., Venâncio, R. M. T., & de Jesus, R. S. (2019). **Efeitos da Terapia Manual na Reabilitação da Síndrome do Impacto do Ombro: Revisão Bibliográfica.** Revista Eletrônica da Faculdade de Ceres [Internet] 2019 [acesso em 2020 set 29]; 8(1), 8-8. Disponível em: <http://revistas.unievangelica.com.br/index.php/refacer/article/view/4483>